

Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de



2023-05113

Le présent document constitue une version dénominalisée du rapport (sans le nom du défunt). Celui-ci peut être obtenu dans sa version originale, incluant le nom du défunt, sur demande adressée au Bureau du coroner.

Me Francine Danais

BUREAU DU CORONER	
2023-07-11 Date de l'avis	2023-05113 N° de dossier
IDENTITÉ	
██████████ ██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance
56 ans Âge	Masculin Sexe
Gatineau Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
DÉCÈS	
2023-07-11 Date du décès	Gatineau Municipalité du décès
Hôpital de Hull Lieu du décès	

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. ██████████ ██████████ ██████████ a été identifié visuellement par des policiers.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Le 11 juillet 2023 vers 1 h 37, M. ██████████ chute à partir d'une fenêtre d'un laboratoire situé au 4^{ième} étage Ouest de l'Hôpital de Hull (CHH). Dans sa chute il frappe un objet et tombe au sol tête première. Il est inconscient. Des policiers, des pompiers et une infirmière qui étaient déjà sur place lui portent immédiatement assistance et entreprennent un massage cardiaque. Le moniteur cardiaque du défibrillateur indique une activité électrique sans pouls. Il est rapidement placé sur une civière et amené par des ambulanciers à l'urgence. La réanimation cardiorespiratoire (RCR) se poursuit pendant le trajet.

M. ██████████ arrive vers 1 h 50 dans la salle de choc où l'équipe médicale prend la relève du RCR. L'examen clinique révèle des fractures costales multiples, de l'emphysème sous-cutané, des pupilles en mydriase fixes alors que le moniteur cardiaque indique une activité électrique sans pouls. Il est intubé et il reçoit des doses d'épinéphrine aux 3 minutes pour stimuler son cœur. Malgré cela, le médecin ne peut que constater son décès.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Un examen externe a été fait le 11 juillet 2023 dans une morgue à Gatineau. Il a mis en évidence la présence de fractures aux mâchoires, au sternum et aux côtes ainsi qu'à la hanche gauche et possiblement au cou, une lacération au tibia gauche et à la cuisse droite et aux mains.

Des analyses toxicologiques ont été pratiquées au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à Montréal. L'alcoolémie était nulle. La présence de cocaïne à une concentration récréative a été détectée dans le sang alors que de la méthamphétamine, de l'amphétamine, du clonazépam (et son métabolite) et le métabolite de fentanyl ont été détectés dans son urine.

ANALYSE

Il n'est pas possible d'établir les antécédents médicaux de M. [REDACTÉ] ce dernier ayant surtout consulté des médecins en Ontario mais il était connu comme un grand consommateur de drogues dures. Selon les dossiers du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais (CISSSO), en 2017, il avait fait une demande pour traiter sa dépendance aux substances suivant une ordonnance de la Cour mais n'y avait jamais donné suite et la demande avait été fermée et il avait reçu des services en itinérance pendant quelques mois en 2021.

Selon des proches, il était sans domicile fixe depuis de nombreuses années et refusait d'aller dans des organismes aidant les itinérants. Selon un membre de sa famille, il rencontrait des difficultés en santé mentale mais n'avait jamais reçu de diagnostic en ce sens.

Suivant son décès, une analyse de la situation a été effectuée par le CISSSO pour comprendre la chaîne des événements ayant mené à son décès. Selon leur analyse, M. [REDACTÉ] s'est présenté à l'urgence du CHH à 23 h 16 pour demander un renouvellement de sa médication (clonazépam) pour l'anxiété puisqu'il n'avait pas de médecin de famille. L'infirmière au triage a observé qu'il était très agité et a fait une évaluation du risque suicidaire. Alors qu'il devait être dans la salle d'attente avant de voir un médecin, les agents de sécurité du CHH ont été avisés vers 0 h 30 que M. [REDACTÉ] courrait dans un corridor du rez-de-chaussée. Ils l'ont localisé dans un ascenseur. Lorsque M. [REDACTÉ] les a vus, il a actionné l'ascenseur pour se rendre au 6^{ième} étage. Les agents de sécurité n'ont pu empêcher les portes de se fermer. Ils ont pris un autre ascenseur pour se rendre au 6^{ième} étage afin de l'intercepter mais n'arrivent qu'à le localiser à 1 h 7, dans le corridor du 4^{ième} étage Ouest où se situent différents laboratoires. Il a fracassé une vitre d'une porte pour débarrer celle-ci et est entré dans le local. Il tient dans ses mains une bonbonne grise et il allume un briquet. Vu les dangers d'incendie ou d'explosion, les agents de sécurité reculent et appellent le 911 pour obtenir une assistance policière.

C'est le Bureau des enquêtes indépendantes (BEI) qui a mené l'enquête entourant le décès puisqu'une intervention policière du Service de police de la Ville de Gatineau (SPVG) était en cours au moment des événements. À cet égard, je reprends textuellement le résumé des événements tel qu'établi par le BEI.

« Le 11 juillet 2023 vers 0 h 58, un agent de sécurité de l'hôpital de Hull a contacté le 911 et a demandé l'assistance du Service de police de la ville de Gatineau ci-après nommé SPG (sic), pour un individu désorganisé qui se trouvait dans une pièce au 4^e étage de l'hôpital. L'individu avait brisé une fenêtre et celui-ci tentait d'allumer une bonbonne grise avec un briquet.

Vers 1 h 4, deux policiers du SPG se sont présentés sur les lieux et sont montés au 4^e étage. À leur arrivée, ils ont vu le sujet qui tenait un objet métallique dans les mains. Le sujet se trouvait dans un laboratoire où étaient entreposés des produits inflammables près d'une fenêtre brisée. L'agent de sécurité qui avait fait l'appel au 911 est resté sur l'étage, près des policiers, tout au long de l'intervention et agissait comme «agent de liaison» avec le personnel médical.

Vers 1 h 10, une deuxième patrouille s'est présentée sur les lieux et s'est portée en assistance aux deux policiers déjà sur place. Un des policiers est resté en support tandis que l'autre est redescendu pour tenter une communication à partir du sol. Les policiers sur

place ont tenté de communiquer avec le sujet, mais celui-ci avait un discours décousu. Le sujet disait ne pas croire qu'il s'agissait de vrais policiers malgré leur uniforme et leur insigne. À plusieurs reprises, le sujet s'est assis sur le rebord de la fenêtre pour ensuite se relever et s'asseoir par terre près de cette même fenêtre. Les policiers sur les lieux ont demandé l'assistance d'une ambulance et des pompiers au sol de même que du personnel médical sur l'étage où ils se trouvaient.

À un certain moment, un des policiers a brièvement réussi à attirer son attention en le nommant par son prénom, le sujet a alors mis ses mains par terre et les policiers ont remarqué qu'il tenait un briquet dans sa main gauche. De façon spontanée, le sujet s'est brusquement levé pour frapper à nouveau la fenêtre et le mur avec l'objet de métal qu'il avait toujours en sa possession. Par la suite, il s'est assis sur le bord de la fenêtre, les jambes pendantes à l'extérieur et a demandé aux policiers de quitter.

Vers 1 h 36, le sujet s'est agrippé au rebord de la fenêtre brisée et a dit «Goodbye» et il s'est écrasé sur l'espace gazonné de l'aile ouest. Des manœuvres de réanimation ont été tentées par les pompiers d'abord, puis par les ambulanciers, en vain. À 1 h 50, le sujet était en salle de choc. Le décès a été constaté sur place. Durant l'intervention policière, le sujet était agressif, il a manifesté à quelques reprises qu'il voulait mourir et à un certain moment il a même verbalisé que le policier était là pour le tirer.»¹

L'enquête révèle qu'il arrivait à M. [REDACTÉ] de se présenter à l'hôpital sans aucune raison pour y passer la nuit. Toutes les autres fois, il était calme et collaboratif. Visiblement, lors de sa visite du 11 juillet 2023, il présentait un état mental perturbé, possiblement dû à une consommation de cocaïne, tel que confirmé par les résultats toxicologiques.

Par ailleurs, la présence de méthamphétamine et d'amphétamine dans l'urine indique quant à elles une consommation passée mais de moins de 2 jours. Or, ces deux substances peuvent provoquer des déliriums ou des psychoses toxiques qui subsistent au-delà de la période active de la substance. Considérant son agitation et les éléments observés (incapacité à établir un contact, croyance qu'il s'agissait de faux policiers) par l'ensemble des intervenants ayant interagit avec M. [REDACTÉ] dans les moments précédant son décès, il est évident qu'il présentait un état mental perturbé.

Ainsi, il faut se poser la question : Savait-il ce qu'il faisait et surtout les conséquences lorsqu'il s'est laissé tomber en bas de la fenêtre ? La question est à mon avis très légitime. Selon les déclarations des policiers impliqués, M. [REDACTÉ] tenait des propos décousus et difficilement compréhensibles. L'un d'eux a déclaré que M. [REDACTÉ] a dit qu'il voulait mourir et un autre qu'il ne voulait pas mourir. Or dans les derniers moments, il a prononcé le mot «Goodbye». Encore là, est-ce que c'est parce qu'il se cherchait un moyen de quitter l'endroit ou parce qu'il allait mourir ? Je ne le sais pas. Par ailleurs, il faut également se poser la question s'il a lâché prise du bord de la fenêtre de façon volontaire ou par manque de force. En effet, un policier a déclaré qu'il s'était pendu à la fenêtre en se tenant par les deux mains, puis par une seule main, et qu'à un moment, il ne voyait que les mains mais que M. [REDACTÉ] s'était par la suite remonté et qu'il pouvait alors voir sa tête. Cela prend une grande force pour résister et réussir à se tenir avec ses deux mains alors que le corps est dans le vide, d'autant plus qu'il avait des lacérations aux mains.

Avec égard, je ne crois pas que M. [REDACTÉ] avait, au moment des événements, la capacité d'évaluer ses gestes et de prendre une décision éclairée. En l'absence d'une intention claire et non équivoque, le suicide doit être écarté.

¹ Bureau des enquêtes indépendantes, BEI-23-0711-001, Rapport d'enquête, p.6

Par ailleurs, je ne peux que me questionner sur sa présence dans les laboratoires du CHH. À ce sujet, l'analyse effectuée par le CISSSO suggère que les portes du corridor n'avaient pas été fermées et verrouillées alors qu'elles doivent normalement l'être. Un plan d'amélioration continue a été mis en place et l'équipe d'entretien, le personnel des laboratoires et les agents de sécurité ont été sensibilisés afin que les portes menant au corridor des laboratoires soient toujours verrouillées. En ce qui concerne l'accès au local à proprement parler, il a été établi que M. [REDACTED] avait fracassé la fenêtre de la porte et avait pu débarrer celle-ci de l'intérieur (en passant son bras pour atteindre la serrure). Depuis ce temps, la fenêtre de la porte a été remplacée par une fenêtre incassable.

Également, bien les pompiers étaient sur les lieux, il appert que le seul équipement en leur possession pour intervenir en hauteur est une échelle. Or, dans la situation qui nous occupe, l'utilisation de l'échelle n'était pas adéquate pour empêcher quelqu'un de tomber dans le vide ou prévenir les blessures le cas échéant. Est-ce qu'un matelas gonflable serait plus approprié? À cet égard, j'ai eu l'opportunité de discuter avec le directeur du Service des incendies de la Ville de Gatineau qui m'informe de son intention de doter le service d'un matelas gonflable. Étant donné qu'au moment de la rédaction du présent rapport, l'acquisition n'est pas encore faite et devant l'importance de cette pièce d'équipement pour sauver des vies, j'en ferai une recommandation.

CONCLUSION

M. [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] est décédé d'un polytraumatisme consécutivement à une chute dans le vide.

Il s'agit d'un traumatisme d'intention indéterminée.

RECOMMANDATION

Je recommande au **Service d'incendie de la Ville de Gatineau** de :

[R-1] : Procéder sans délai à l'acquisition d'un lit de saut afin d'optimiser les opérations de sauvetage et assurer la formation de son personnel à l'usage de celui-ci.

Je soussignée, coroner, reconnais que la date indiquée, et les lieux, les causes, les circonstances décrits ci-dessus ont été établis au meilleur de ma connaissance, et ce, à la suite de mon investigation, en foi de quoi j'ai signé, à Montréal, ce 18 octobre 2024.



Me Francine Danais, coroner